

鎌ヶ谷市保健・医療・福祉問題協議会

平成28年度第1回会議 会議録

日 時 平成29年1月27日(金) 午後 1:30～
場 所 鎌ヶ谷市総合福祉保健センター4階 会議室
出席委員 石川宏貴(会長)、齋藤俊夫、杉山宏之、徳田訓康、中村匡士、
九谷林太郎、山田邦子、山本穰司、高岡敏和(鎌ヶ谷市市民生活
部長)、望月忠(鎌ヶ谷市健康福祉部長)、
事務局 菅井健康増進課長、本間主幹、舘岡予防係長、山崎副主幹、

各委員、事務局の紹介、配布資料の確認、会議録の作成について説明

会長 : 会議録署名人の選任についてですが、事務局から説明をお願いいたします。

事務局 : 会議録署名人は、後日、事務局で本日の会議の記録を作成致しますので、その確認の署名をお願いするものです。慣例として署名人は名簿の順としております。今回、齋藤俊夫委員と杉山宏之委員にお願いしたいと存じます。

会長 : 皆さん、よろしいでしょうか。

一同 : はい。

会長 : それでは、齋藤委員と杉山委員にお願いいたします。また、会議録については、概要記載か一言一句記載か、また発言者名の記載はいかがいたしますでしょうか。参考人として事務局から説明してください。

事務局 : これまでの会議録は一言一句記載し、発言者名を記載しておりました。

会長 : 今までどおりでよろしいでしょうか。

一同 : はい。

会長 : では、そのように事務局で議事録の作成をお願いいたします。それではこの会議の公開について事務局より説明してください。

事務局 : 会議の公開について説明いたします。
「鎌ヶ谷市における審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき、法令または条例の規定により、会議が非公開とされる場合を

除きまして原則公開となっておりますので、当会議におきまして
も公開とさせていただければと思います。

会長 : 皆さんよろしいですか。

一同 : はい。

会長 : 事務局、本日は傍聴の希望はありますか。

事務局 : はい。ございません。

会長 : それでは、会議次第に沿って、議事に入らせていただきます。初
めに、今回の議題は「千葉県における新型インフルエンザ等の対応
について」となっております。

平成27年2月に鎌ヶ谷市の新型インフルエンザ等対策行動計
画が策定され、平成27年3月開催の本協議会で説明がされたと
ころですが、今回は県の対応について習志野健康福祉センターの
山田委員にお話をいただきたいと思います。

山田委員お願いします。

山田委員 : では着座にて失礼いたします。皆さんお手元の新型インフルエ
ンザ等対策行動計画概要という2枚のホチキス止めのものをご覧
ください。

私は、習志野保健所の次長をしております山田と申します。

本日はこの千葉県の対策の基本的な部分の概要をお話いたし
ます。参加の委員の方々におかれましてはすでにご承知の内容も
あるかと思いますが、確認ということでお聞きいただければと思
います。

まず、お話しする前に新型インフルエンザをインフルと省略さ
せていただきます。この行動計画は、新型インフル等対策特別措
置法第7条に基づき、計画したものです。この特別措置法の対象
疾病は新型インフル等としています。これは、感染症法第6条第
7項に規定する新型インフルエンザ等感染症及び同条第9項に規
定する新感染症の2つの疾病を対象としております。このことか
ら新型インフルエンザ感染症というのは、読ませていただきます
けれども、「新たにヒトからヒトに伝染する能力を有することとな
ったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国
民がこの感染症に対する免疫を獲得していないことから感染症の
全国的かつ急速な蔓延による国民の生命及び健康に重大な影響を
与えるおそれがあると認められるもの」による感染性の疾病を言
っております。

過去の新型インフルエンザの大きなものは、まず1918年の

スペインかぜがありまして、この時代は推定ですけれども日本では39万人が亡くなり、致死率は2パーセントということが言われています。そのスペインかぜの次に大きな新型インフルエンザとしましては、1957年のアジアかぜです。これは発生地は中国で、日本で5,600人が亡くなり致死率が0.5パーセントと推定されております。その次が1968年の香港かぜ、これも発生地は中国です。これは日本で2,000人、致死率0.5パーセントで、この辺りは皆さん過去の事としてお聞きいただいたと思いますが、記憶に新しいのは、2009年の新型インフルエンザで、パンデミック2009H1N1ということで、新型インフルエンザと言うとこのイメージかなと思います。これはメキシコが発生地と言われまして、日本では198人の方が亡くなり致死率0.16パーセントというように、過去のインフルエンザを振り返ってみるとそういうことがありました。

今年（平成29年）になり、全国で養鶏場あるいは野鳥が鳥インフルで死亡という事があり、養鶏場などでは何十万匹であろうと全て処分していますが、この鳥インフルエンザのウイルスが変化し、ヒトからヒトへの感染力を持つ新型になることを防ぐために、鳥インフル対策にも万全を期しているところです。千葉県の中でもこの管内は養鶏場が非常に少ないですが、養鶏場だけではなくて、動物を飼っているというような所で起こった場合はどういう風に対策を取るかということは、保健所ごと、あるいは近隣市町村ときちんと役割分担を決めて、対策をとる計画をしております。

また、今年（平成29年）の1月14日にNHKのスペシャルで「ウイルス大感染時代忍び寄るパンデミック」というテレビ番組があり、その中で、感染爆発が起きた場合、最悪64万人が死亡するというようなことが言われまして、県民の関心が非常に増しているところです。そのような背景もありまして、この新型インフルエンザ等対策特別措置法は、お手元の資料の1枚目の計画概要の下の方にありますが、感染のピークの山をなだらかにするというので、医療や社会機能の破たんを防ぐということを狙う目的としております。

次のページをお開きください。千葉県では以前平成20年3月にも従来の行動計画ということで立てていますが、この特措法に基づいて平成25年6月に再度改定して作成しております。その

ポイントだけ述べさせていただきます。まず、対策ですが新型インフルエンザが発生し、政府対策本部が設置された場合、県は直ちに対策本部を設置し、市町村は緊急事態宣言後に設置ということになっていますが、鎌ヶ谷市は県対策本部設置の段階で危機警戒本部設置ということを知っています。感染拡大防止としては知事による外出自粛や施設の使用制限の要請等も記載されています。

あと予防接種、特定接種、住民接種です。新感染症ということで新型インフルだけではなく、全国的かつ急速蔓延の恐れのある新感染症も対象としております。

県民生活の安定ということでは、緊急物資運送やライフライン県民事業者への呼びかけなどの事項を新たに記載しております。

次に発生段階ごとの対策ですが、下の方のⅢになります。

未発生期は飛ばしまして、海外発生期です。海外発生期は体制整備ということで、サーベイランスあるいは保健所としては健康福祉センターに相談窓口を設置しております。

次のページの海外発生期です。予防、蔓延防止ということでは千葉県は成田空港がありますので、水際作戦で検疫所との連携と特定接種の開始、住民接種の準備となりまして、医療におきましては帰国者、接種者外来の設置という事になります。あと、事業継続、職場の感染予防ということになっております。

次に、また戻っていただいて、県内発生期になります。

県内発生期になりますと、感染拡大に備えた体制整備ということになりますが、サーベイランスでは全数把握ということで行います。情報提供ということでは情報窓口の充実、また、発信の強化ということになっておりまして、次のページの県内発生早期の所を見ていただきまして、県民に対する感染防止拡大の勧奨です。手洗い、咳エチケット、住民接種の開始、外出自粛要請、施設の使用制限は知事により発令されたらそれを発信していくということになります。

医療におきましては感染症指定医療機関等での診療の継続ということになります。これは、第二種感染症指定医療機関は知事指定になります。この鎌ヶ谷市の二次医療圏は東葛南部医療圏ですが、東葛南部医療圏の第二種感染症指定医療機関は、船橋中央病院が4床、東京ベイ浦安市川医療センターが4床です。その中県内発生期ということでこの8床で足りるのかという声もあります

が、今のところはこういう状況になっておりますけれども、適宜、検討しているところです。あとは抗インフルエンザ薬の適正な流通指導ということになっております。

次は県内感染期になりますが、県内感染期となりましたら集団発生の把握や入院、死亡者の発生動向調査等になっていきます。

次のページの県内感染期になっての大きな違いは、医療が指定医療機関等から一般の医療機関での診療等に切り替えということになります。この辺を具体的にまだまだ詰めていかないと、ということがあるかなと思っております。

次にもう一つの冊子です。「千葉県新型インフルエンザ等対応マニュアル」です。これは、平成26年3月にできたものです。今回のコピーは総論しか印刷していませんが、千葉県のホームページに全文が掲載されておりますので、必要時見ていただけたらと思います。

まず、総論の発生状況に応じた対策概要ということになります。市民の方にとって一番身近な窓口というと、かかりつけの先生もしくは保健所に相談するというので、前回の2009年のパンデミックの時にも保健所は24時間対応しましたが、大変な数の相談が保健所に来たというようなことで、まずは一番身近な相談窓口という保健所の対応を中心に今回は説明させていただきます。

「2 海外発生期」にはまず、保健所で新型インフルエンザ等相談窓口を設置いたしまして一般的な相談に対応します。そして次に特定接種。これは感染のおそれが考えられる規定の対象者です。

3)に行きまして、帰国者・接触者外来の設置確認及び帰国者・接触者相談センターの設置ということで、県の指示により対象医療機関における帰国者・接触者外来の設置を確認し報告します。また、相談窓口の中に帰国者・接触者相談センターを設置するとともに、県民の方に周知していくということになります。

次に、4)一般医療機関から相談のあった場合という所の①です。①で発生国からの帰国者、または患者との濃厚接触者であって、国の示す症例定義に該当する、要観察例というのですが、このことを医師に確認することになります。その症例定義というのは、2009年の時も国の症例定義が出されましたが、今度新たな新型インフルが発生した場合はやはり示されると思います。その症例定義に合致することを確認した場合は以下②から⑩までや

っていくということになります。

そこで要観察例ということですが、基本的に健康調査の結果、新型インフルの感染を疑う症状を呈した者、あるいは発生国からの帰国者等、医師が新型である疑いを持つ者となっており、季節性インフルのような迅速型診断の結果が陰性であっても一応、要観察にするということになっております。

その次に、そのページの②から⑩まであり、⑩の（カ）患者、これには疑似患者を含みますが、発生したという場合に県に報告し、県庁の対策本部の指示により管轄の市町村、医師会、入院協力医療機関等の関係機関に対して情報提供し、標準予防策の徹底を図るように指導させていただきます。また、患者や関係者に対して消毒等の指導を必要時行っていきます。この入院協力医療機関とは、先ほどの指定医療機関のように公表されてはおりません。保健所としてはある程度のものはありますが、県の指示により公表はしておりません。

次に「3 県内発生早期」がございます。県内発生早期は海外発生期の対応に引き続き、新たに発生した患者等に対する対応としましては、本章に、この後、今日印刷していない本章がありますので、その本章の対応をご覧くださいと思いますが、発生したということが流れますと外来受診は、帰国者・接触者外来が対応することから、感染を危惧する住民から相談があった場合は症例定義に合致することを確認し、帰国者・接触者外来への受診を勧奨する。つまり、殺到して本当に必要な人が受診できなくなるという事になっては困りますので、症例定義に合致することを確認させていただくということになります。それと共に、患者、疑似症患者を含む患者が発生確認された場合は、管内市町村と連携して、情報を住民に積極的に提供して、不安解消に努めます。

そして次に3)です。患者の増加に伴い感染症指定医療機関での対応が難しくなった場合には、直ちに入院協力機関での受け入れが可能となるよう、調整します。また、県本部から濃厚接触者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬の中止の指示があった場合や、従前との対応が変更になったとの連絡を受けた場合には、市町村、関係機関に直ちに周知を行い、必要な調整を行います。

次に、「4 県内感染期」です。感染期に移行し、県の本部からその連絡があった場合は、市町村、地区医師会、関係機関等と連

携し、その①から⑧までのような対応を行います。そこに先ほどの標準予防策として出てきましたが、これは今、病院等でも標準予防策をきちっと決めており、患者の血液、体液、分泌物、排泄物あるいは傷のある皮膚や粘膜を感染の可能性のある物質とみなし対応するというので、感染の危険性を減少させる方策です。ですから、住民に対しては、基本的に手洗いのやり方と个人防护です。エプロンやマスク、咳エチケット、環境衛生、リネンなど、そういったものの情報提供をしていくこととなります。

また、積極的疫学調査は終了することとなります。

次に、新型インフルエンザ等患者が新たに発生した、また入院した医療機関においては、保健所に患者発生届は不要であると連絡することとなります。必要に応じて、市町村、管内医師会等と在宅の新型インフルエンザ患者に対する往診、訪問看護に対して調整することとなります。

後の細かい点は、ここにありますが180ページ位のかかなり分厚いものとなります。もう少し詳しいマニュアルはホームページの方を見ていただけたらと思います。

まずは海外発生期に、県民の方、市民の方が心配になった場合は、相談窓口を設置しますので、保健所の方はその相談窓口に対応させていただくということとなります。

一応、以上、概要ですが説明させていただきました。

会長 : はい、県の対応についてお話いただきました。ありがとうございました。

それでは、鎌ヶ谷市のその後の状況について、事務局からお願いいたします。

事務局 : 鎌ヶ谷市のその後の行動計画については、私の方からお話しをさせていただきます。

先ほど会長の方からもお話を頂戴いたしましたが、鎌ヶ谷市においても政府の行動計画と千葉県の行動計画に習い、平成27年2月に行動計画を策定したところでございます。平成26年度の本協議会において、報告をさせていただいておりますが、協議会の委員の方のご変更もございましたので、簡単に説明をさせていただきます。

この計画は新型インフルエンザ等の未発生期から市内や関係者と一体となった体制整備を行って、新型インフルエンザ等の感染拡大防止と蔓延した時の市民の方の生活と経済の安定ということに

貢献するためということで作られている計画になっています。

では、鎌ヶ谷市新型インフルエンザ等対策行動計画の概要というのをお配りしているかと思いますが、5ページになって綴られておりますが、そちらの5ページの7というところをご覧いただけますでしょうか。一覧表のようにになっているこちらになります。

本市の計画を、未発生期と海外発生期、県内未発生期から県内発生早期、県内感染期、小康期の5段階の発生段階ごとに行う主な対策ということを一覧にまとめたものになります。

発生段階ごとに主要6項目、目的の後です。実施体制、情報の収集、提供、共有、蔓延防止、予防接種、医療、市民生活及び市民経済の安定確保という内容で構成されております。市は国の基本的対処方針というのが出るとは思います、それに基づいて県と連携をして対策を実施することになっています。市の役割の中で大きなものですが、この6つの主要項目の情報の収集と提供、共有という事で、市民の方や市内の施設、事業所へ情報提供することと、市民の方への相談窓口を持つという所が大きくございます。

次の蔓延防止については、緊急事態宣言の時には、不要不急の外出自粛という、少し難しいですが用がなかったり、そんなに急ではない時には出ないでくださいというものになります、その指令が出てきますので、それを市町村としてお願いしますということ、市民の皆さん、施設の皆さんにお願いすることになり、施設ではイベントが中止されたりすることになります。

その後の予防接種。特に市町村の役割としては、市民の方の住民接種が、大きなメインになります。それと、その後の市民生活、及び市民経済の安定の確保のところでは、発生した時の要援護者と言われる方、高齢者の方、障がいをお持ちの方、生活保護世帯等の方などの支援ということと、例えば、多くの方が亡くなると火葬場が容量を超えてしまい、一時的に遺体をどちらかに安置せざるを得ないような状況が出た時、市は協力をするというようなことになっておりますので、場所の確保だとか保存をするということが大きな所になっています。

鎌ヶ谷市独自の所を言わせていただきますと、ゴミの排出抑制ということを入れてあります。これは県等の計画にはないものですが、ゴミの収集をできない事態も起こり得ると思いますので、公衆衛生上の問題も出てくるのかと考えて、市独自で市民の方へご協力をお願いしたいというようなことで計画の中に入れてさせていただ

いたものになります。

ピークの時、2週間位は最大40パーセント程度の欠勤が想定されていますので、それは鎌ヶ谷市の職員も同じになります。全庁的な対応をせざるを得ないものになります。県の計画やほかの市の計画、鎌ヶ谷市の地域防災計画もございしますが、それらを参考に各論の発生段階ごとに主要項目ごとの実施内容に担当部を記載した計画になっています。この計画に沿った細かい役割分担ということでは、今後マニュアルを作成していく予定にしていますと、平成26年度の本協議会の時にはお話をさせていただいたところがございます。

そして、その後の状況ですけれども、平成27年度に市の行動計画を基に新型インフルエンザ等対応マニュアルと、「市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する集団的予防接種のための手引き」ということで、市町村が住民の方のための接種をする時の手引きを国が示しましたので、それを基に鎌ヶ谷市の住民接種マニュアルを素案ということで作成をいたしました。そして平成28年度、全庁の説明を8月に行わせていただいて、新型インフルエンザ対応マニュアルの各部編と新型インフルエンザ等対応マニュアルの各所属編と業務継続計画というものがあるのですが、それは前回、2009年の時にインフルの時に作成したものがありますので、それを見直すということ、この3つについて、今年度（平成28年度）中の策定を予定しているところになっています。

今回、これらの作成は業務の項目、内容が主になっていますので、もっと具体的な実施方法については、今後、順次作成していきたいと考えております。

健康増進課の大きな業務として、住民の方の予防接種ということがありますので、住民接種マニュアルについては、平成27年度に作成した素案があるとお話ししましたが、今また再検討をしております。それを基に今後、医師会の先生方とご相談させていただきながら、どういう風な形で接種をしていけるのだからということ、接種体制について一緒にご協力いただきながら考えていきたいなと思っておりますので、よろしく願いいたします。

最後になりますが、未発生期において、関係者の方との情報交換と連絡対制の確認と訓練を実施するということがあげられています。訓練としては、平成27年度から連絡訓練ということで、鎌ヶ谷市庁内、組織内の連絡訓練を実施しています。平成27年度は

政府訓練と同日に実施して、県から来るメールの内容を確認して、市の連絡訓練のために文書修正をしたうえで、庁内のメールと庁外メールを使って返信状況の確認をいたしました。平成28年度は12月19日に実施したところですが、各課に送ったものをその出先機関にも送ってもらうということを新たに付け加えて実施したところです。訓練から色々見えてきたところもございますので、次年度に生かしながら連絡体制の整備を継続していけたらいいなと思っております。

また平成25年度から庁内の看護職、健康増進課職員を対象にして、集団的予防接種を想定した対応についての研修を年2回実施しています。内容は、新型インフルエンザ等対策について、職員に理解をしっかりとってもらおうということと住民接種がこんな風になるのかなというところを、具体的に確認しているところになります。

以上が説明になりますが、昨日、地域健康危機管理推進会議が、保健所でありました。一番の根本的対策は、熱が出たら学校や会社をまず休んでください、咳エチケットを守ってください、それが本当に根本的な対策ですと県の健康危機対策監、久保先生からお話がありました。とにかく発熱したら周りに広げないということをも、第一番に考えるということが大事だろう。先ほど、山田様からお話もありましたが、咳エチケットとか手洗いとかマスクとか、ほんとに基本的な感染症対策という所を大事にしていかななくてはいけないというお話がありましたので、改めてここでご報告をさせていただきます。以上になります。

会長 : はい。それでは、各団体の皆様にもそれぞれ団体での新型インフルエンザ等への取り組み、例えば、関係省からどのような情報が来ているか、それについてどの様な対応をしているか、またこれまでの説明についてのご意見等伺っていきたく思います。よろしく願いいたします。

齋藤委員 : ではまず、歯科医師会の代表である齋藤委員いかがでしょうか。歯科医師会の齋藤でございます。こうやって資料を見ていても、あまり歯科の名前は出てこなくて、非常にいつも寂しい思いをしています。下調べはして来なかったのですが、杉並区の学校で口腔ケアをしている所としていない所を比べると、季節型インフルエンザの発生率がかなり違うという提言があり、調べられています。細菌でもインフルエンザでも、体内に入ったからすぐそれが

感染して発症する訳ではなく、口の中である程度増殖し、そこから感染、発症するという事で、口腔ケアをすれば発症を遅らせたり、予防効果があるかなという風に考えています。その辺は厚労省で取り上げて歯科の中へも入ってくるかなと思います。

感染症はなくならない病気ですので、何らかの対策が必要だと思います。特に昨日も鎌ヶ谷市との業務連絡会に出席しましたが、こういった感染症とかで、一番、被害を被るのは老人が入っている施設だと思います。今、施設の嘱託歯科医は、ほとんど歯科医師会でない歯科医師が入っています。非常時に、多分、何も連絡が取れないので、どういう結果になるか怖いということもあるので、嘱託歯科医ともある程度歯科医師会で管轄できるようにしておくのも必要でないかなと思います。以上です。

会長 : はい。では薬剤師会の代表である杉山委員。

杉山委員 : はい、杉山です。船橋市ですと薬剤師会という訳ではなくて、船橋市の保健所と一緒に訓練まで始めています。夜間急病診療所でどのように対応するかという訓練に参加したいきさつがあります。海外発生から始まって段階を追っての訓練をしています。

実はその投薬をする薬剤師の役を私がやりました。処方は何が出てくるかわからず、処方医からイナビルが出て、最終的に患者さんに服薬指導をしながら、その場で吸って、帰っていただくところまでです。県内感染期の初期という感じですか。防護服を着て、N95をして、ゴーグルをして、医師も全員そこに係る。片側では夜間急病診療所が普通に行われていて、患者さんもいますし、新型インフルの患者さんは違う入口から入って違うところに出るという形で、同時に医療は平行しているところでの訓練ということでした。問題点もいくつか上がっていると思いますが、保健所さんに聞いていただければこんな形で動いていたというのがわかると思います。

私の場合は、投薬したのが外でしたので、寒い時期を外でというのは患者さんに随分負担を掛けるだろうということもありますが、安全面を期してということも含めて、今後どういう風にしていくか、検討して行くところだと思います。そういうことがありました。

薬剤師会としては、夜間急病診療所に対して、常時薬剤師を配置していますので、その他に誰かが担当しなければいけない業務になる。新型インフルエンザが出てきた時に、二重にそれを配置

するにはどうするかという問題が出てくるということがありました。

かつて2009年の新型インフルのパンデミックの時には、夜間急病診療所が発熱外来となり、6日間稼働したということがありました。その時も職員全員が防護服を着てゴーグルをしてやっていました。ただし患者さんが来なかったという経緯がありました。訓練として始まっているというようなところですよ。以上です。

会長 : ありがとうございます。

では、福祉関係団体の代表である徳田委員いかがでしょうか。

徳田委員 : 社会福祉協議会では、特別な対策というのはありませんが、今、おっしゃっていましたが、感染した時には休むということですね。

鎌ヶ谷市の場合、被害想定の中に患者発生想定が2万7千人いて、その中で医療機関を受診するのが1万1千人から2万1千人ということですが、あと残りの6千人とか7千人とか、そういった方の対応がどうなっているのかということに疑問に思いました。

それからもうひとつは、予防のためのワクチンですけれども、予想されている2万7千人のワクチンというのは確保されているものなのか。もうひとつ、子どもさんたちが学校で感染するケースが多いため、その予防接種をどのような形でやっていたのかということに疑問に思いました。以上です。

会長 : 事務局いかがでしょうか。

事務局 : 発生数2万7千人は、患者さんであり予防接種をすることは無いと思うので、どちらかというと薬剤師の先生がおっしゃっていた、お薬の方を投与する形になると思います。それについては、昨日の県の方のお話では、備蓄をしているということで報告がありました。その後残る部分の6千人から7千人ですが、この数自体は国から示されている割合に、鎌ヶ谷市の人口を当てはめて算出したものです。想像するにこの6千人から7千人の方は、自宅で療養されている方になるのかなというところになります。

この中で、先ほど要援護者という方がいて、お一人のままならないということがあれば、普段から、例えば高齢者支援課でヘルパーを派遣していますが、そういう方をまず優先して先に回らうとかそういう形になって支援をしていくことになるかと思えます。

お子さんの予防接種ということでしたが、緊急事態宣言が出て、国の方が住民接種をしますということになりますが、優先順位というのがまず決められてきます。市町村はその優先順位に従って、

予防接種をしていくということになりますので、お子さんが第一優先になればお子さんから始まりますし、基礎疾患、例えば心臓病とか腎臓病とか重症化しやすい素因を持っている方が一番になる可能性もありますし、その順番に従って接種をしていくことになります。よろしいでしょうか。

会長 : では、介護事業者の代表である中村委員からどうぞ。

中村委員 : 特別養護老人ホームでは、特に新型インフルエンザに対する何か対策をしているということはないですが、感染症予防ということで、感染症予防の委員会を作って、新型インフルエンザに限らず感染に対する状況の確認などを行っています。特別養護老人ホームは中から発生するということはなく、外部から持ち込まれるということがあります。外部からというのは、職員、家族、あとは慰問の方とか業者だとかそういう方々が入り来りますので、そういったところに注意しながら対応していきます。

もし、感染症が発生した場合には職員の呼びかけで対応をしていくという形で、今回も、新型インフルエンザではありませんが、今、流行っているインフルエンザの予防ということで、職員には早い時期から手洗いとマスクをしてもらうという形で、11月ごろからやっています。新型インフルエンザになった場合には、通常の感染症とは違う形ですので、今、法人としてもBCPを作成している途中ですが、災害だけに限らずこういったような緊急の新型インフルエンザに対するBCPもしっかりと計画をしていきたいと思っております。以上です。

会長 : では、続きまして、自治会の代表である九谷委員いかがでしょうか。

九谷委員 : 自治会ですと一番問題になるのが、情報の収集と提供、共有というところにあると思います。何故かと言いますと高齢者が大変増えている関係と、自治会によっては高齢のために活動できないので「自治会の会員を抜けさせてください。」という方が大変増えてきています。その方たちに新型インフルエンザが発生しました。こういうことだという知らせをどうするのか。正直言いますと、広報は新聞をとっている方はほとんど入りますね。あと公的なコミュニティーセンターや公民館に置いてありますね。もちろん市役所にも置いてありますけどそこまで行けない方が大勢います。かといって、できる人はできますがホームページを見るということもまずできない方たちが多いということが見受けられます。

ですから、そういう時の情報伝達手段をもう少し掘り下げて、どうしたら皆さんにそのことが伝わっていくか、予防に対処していただきということも含めて全て、段階的にするというのが一番大事なかなと。自治会においては一番その辺がネックになるかなと感じますので、そういった点をもう少し揉んでいただくと助かるかなと思います。以上です。

会長 : では、病院の代表である山本委員お願いします。

山本委員 : 季節性インフルエンザに関しての話ですけれども、幸い院内発生はありませんが、合併症を持つ高齢者インフルエンザの患者さんはいらっしゃって、体力のない方は入院という形をとっています。現実、かなりの数の方が入院しておられます。感染症なので個室管理が必要で、病院の中の個室は数が限られていまして、同じインフルエンザの人は同室にしたり、どういうタイミングで個室管理を外しているのか、学校に登校されるお子さんは、マニュアルで決まっているようですが、病院の治療において個室管理がどこまで必要かということは、はっきりしていないのが現状で、各主治医の先生にお任せし、大体48時間熱が出なかったら良いのではないかとやっていますが、それがもう少しはっきり、院内入院治療のマニュアルのようなものが全国的にできればいいのかなと思っています。

新型インフルエンザに関しては、現実、対応したことがないのでわからないのですけれども、同じような形で対応する形になると思います。個室の数が限られている。うちの病院だけではなくてどこの病院でも個室の数は限られていますので、そこでどの位対応が必要なのかその辺の検討が必要ではないかなと思っています。以上です。

会長 : ありがとうございます。ほかに何かご意見ございませんでしょうか。

徳田委員 : 先ほど九谷委員から自治会での周知という話が出ましたが、夏の場合、熱中症の時は民生委員の方々が要援護者のお宅を回り、熱中症対策の周知をしています。ですから今度は同じようにインフルのチラシを作って、どういう風にやったら良いかということを入れたらいいかというのをチラシの中に入れて、民生委員の方々に要請をして貰ったらいかがかなと思います。

会長 : ありがとうございます。可能でしょうかね。検討してみてください。

- 事務局 : ご協力いただけるということであれば、是非ご協力いただけると嬉しいと思います。
- 自ら、どんな風に市民の方たちが新型インフルになった時に行動をすればいいかということを理解して、対応していただくということがとても大事なものだと思っています。
- 徳田委員 : 質問します。新型とか年寄りには新型かどうかわからない。
- 事務局 : 感染症が発生した場合という形で、どんな風に対応したら良いかというところでしょうか。
- 徳田委員 : マスクと手洗いをするとか、他のことも一つのチラシに書いてそれを民生委員さんの方に、おそらく毎月訪問していると思いますよ。その時に持って行ってもらうというような行動を取ったらいいのではないのでしょうかね。
- 事務局 : できるだけ、そういったものを作ってお願いができていければと思いますので、その時はまた、よろしく願いいたします。
- 九谷委員 : 併せてうちはもう一つ。民生委員さんにご協力願うというのは大変嬉しいお話で、実は、自治会連合協議会(自連協)では、50世帯に1名ごとに地区ふれあい員というのを作っています。これは自治会連合協議会の中の福祉委員会が受け持ってやっております。私もその委員をやっていますが、そういう人たちにお願いすることもできる訳です。ですから、自連協の中にそういった伝達手段の契約ができましたと、3万部刷れば全世帯に行きますから。そういうような形をお願いして、各自治会で回覧ではなくて、全戸配布をすることによって、健康な方にも、お年寄りの方にもお配りすることができます。ただ、民生委員さんにどうしてもやっていただかなければいけないのは、独居の方で会員ではない方がいらっしゃる。そういう方にはなかなか情報は入りませんので、それはもう民生委員さんをお願いするしかないですね。ですから、その辺、両建てでやっていったらいかがでしょうか。これはもう手伝いますから。
- 事務局 : ありがとうございます。ふれあい員さん、民生委員さんの協力をいただきながら、周知をかけていければと思いますので、その時はどうぞよろしく願いいたします。
- 会長 : ほかに何かご意見ある方いらっしゃいますでしょうか。
- よろしいですか。
- では、皆さん本日はありがとうございました。本日出されたご意見につきましては、会議録として皆様に後日配布いたします。

事務局においては、今日の貴重なご意見の中から、市の施策として検討する必要があると思われることについては、前向きに検討していただけるようお願いいたします。

それでは皆様、円滑な運営にご協力いただきましてありがとうございました。

これで議長の役を終わらせていただきます。

委員の皆様、どうもありがとうございました。

事務局 : 石川会長から先ほどお話がありました通り、議事録は後日郵送させていただきます。

委員の皆様、本日はお忙しい中、ありがとうございました。これもちまして、本日の会議を閉会いたします。ありがとうございました。

会議録署名人の署名

以上、会議の経過を記録し、相違ないことを証するため、次に署名する。

平成29年3月13日

署名 齋藤 俊夫

署名 杉山 宏之